

記入例 遺産分割の協議をする場合

申立書を提出する裁判所

作成年月日

受付印		後 見 開 始 申 立 書	
貼用収入印紙 円 予納郵便切手 円 予納収入印紙 円		(注意) 登記手数料としての収入印紙は、はらずにそのまま提出する。 この欄に申立手数料としての収入印紙800円分をはる (はった印紙に押印しない)。 印 紙	

準口頭	関連事件番号 平成 年 (家) 第 号
-----	----------------------

家庭裁判所 御 中 平成 年 月 日	申立人の 署名押印 又は記名押印 甲野花子
--------------------------	--------------------------------

添付書類	(同じ書類は1通で足ります。審理のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることがあります。) ☐ 本人の戸籍謄本 (全部事項証明書) ☐ 本人の住民票又は戸籍附票 ☐ 本人の登記されていないことの証明書 ☐ 本人の診断書 (家庭裁判所が定める様式のもの) ☐ 本人の財産に関する資料 ☐ 成年後見人候補者の住民票又は戸籍附票 ☐
------	--

成年後見人を付する必要がある方に
ついて記入してください。

申立人	住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇丁目 〇番 〇号 (〇 方)
	フリガナ氏 名	サノ ハナコ 大正 〇〇 年 〇 月 〇 日生 甲野 花子 昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日生 平成
	職 業	公務員
	本人との関係	※ 1 本人 ② 配偶者 3 四親等内の親族 () 4 未成年後見人・未成年後見監督人 5 保佐人・保佐監督人 6 補助人・補助監督人 7 任意後見受任者・任意後見人・任意後見監督人 8 その他 ()
本人	本 籍	〇〇 都 道 〇〇 市 〇〇 町 〇 番 地 府 県
	住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇丁目 〇番 〇号 〇〇病院 (〇 方)
	フリガナ氏 名	サノ タロウ 明治 〇〇 年 〇 月 〇 日生 甲野 太郎 大正 〇〇 年 〇 月 〇 日生 昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日生 平成
	職 業	無 職

平日の日中に連絡のつく番号
を記入してください (携帯電話
でも構いません)。

裁判所から連絡がとれるように
正確に記入してください。

(注) 太わくの中だけ記入してください。 ※の部分は当てはまる番号を○で囲み、3又は8を選んだ場合には、() 内に具体的に記入してください。

この申立てをするに至ったいきさつや
事情を分かりやすく記入してください。

法人の場合には、商業登記簿上の
名称又は商号、代表者名及び主たる
事務所又は本店の所在地を適宜
の欄を使って記載してください。

申立ての趣旨
本人について後見を開始するとの審判を求める。

申立ての実情
(申立ての理由、本人の生活状況などを具体的に記入してください。)
本人は、2年程前から認知症で〇〇病院に入院して いるが、その症状は回復の見込みがなく、日常的に 必要な買物も一人ではできない状態である。 昨年11月に本人の兄がなくなり遺産分割の必要が 生じたことから本件を申し立てた。申立人も病気がち なので、成年後見人には、健康状態に問題の ない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。

成年後見 人候補者	住所 〒 〇〇 - 〇〇〇 電話 〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇 申立人の住所と同じ (〇〇 方) フリガナ 氏名 コノ ノ 夏男 大正 〇 年 〇 月 〇 日生 昭和 〇 年 〇 月 〇 日生 平成 〇 年 〇 月 〇 日生	
1. 申立人と 同じ (右欄 の記載は 不要)	職業 会社員	本人と の関係 長男
2. 申立人以外 (右欄に 記載)	勤務先 電話 〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 〇〇株式会社	

(注) 太わくの中だけ記入してください。